Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1028

Vragen van het lid **Dik-Faber** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het aanbieden van de NIPT in België* (ingezonden 11 december 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 januari 2015) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 917

Vraag 1
Kent u het bericht «Naar België, voor de zekerheid»?[1]

Antwoord 1
Ja.

Vraag 2
Bent u ook geschrokken van het aantal vrouwen (5.000) dat de afgelopen twee jaar in België de Niet-Invasieve Prenatale Test (NIP-test) heeft laat uitvoeren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 2
Met een gemiddelde van 2500 per jaar betekent dit dat 1,3% van alle zwangere vrouwen naar België gaat voor de NIP-test. Uit het artikel maak ik op dat dit hoofdzakelijk vrouwen betreft die in Nederland niet kiezen voor de combinatietest. Als ik deze 1,3% leg naast de 25% van de zwangere vrouwen die zich jaarlijks in Nederland laat testen, dan vind ik 1,3% niet schrikbarend. Bovendien staat het vrouwen vrij gebruik te maken van het aanbod in privé klinieken in het buitenland.

Vraag 3
Kunt u aangeven hoe vaak artsen zwangere vrouwen, die buiten de doelgroep vallen, actief naar België doorverwijzen, of het bloed van zwangere vrouwen doorsturen, voor een NIP-test? Deelt u de mening dat dit onwenselijk is en in strijd met het Nederlandse beleid? Zo ja, wat gaat u ondernemen om artsen hierop aan te spreken? Zo nee, waarom niet?

[1] Volkskrant, 6 december 2014

ah-tk-20142015-1028
ISSN 0921 - 7398
’s-Gravenhage 2015

Antwoord 3
Hierover zijn geen officiële cijfers bekend.
De NIP-test is op dit moment in Nederland alleen toegestaan binnen de kaders van een wetenschappelijk implementatieonderzoek, nadat door middel van de combinatietest een verhoogd risico is vastgesteld. Nederlandse zorgaanbieders die samenwerken met buitenlandse laboratoria overtreden mogelijk de Wet op het bevolkingsonderzoek (Wbo). Hierover heb ik contact met de Inspectie voor de Gezondheidszorg die de wettelijke taak heeft toe te zien op de naleving van de Wbo.

Vraag 4
Op welke wijze duidt u de uitspraak van de heer Willems, directeur van Grendia, «tegen die tijd (15 weken) voelt een vrouw haar kind soms al bewegen en dat maakt het afscheid moeilijker» op de situatie, dat de NIP-test in België vooral wordt uitgevoerd met het oog op afbreken van de zwangerschap?

Antwoord 4
Over wat de heer Willems precies met zijn uitspraak heeft willen zeggen kan ik niet speculeren, maar in Nederland is het doel van de screening op syndroom van Down nog altijd het bieden van handelingsopties. De keuze uit deze handelingsopties is een persoonlijke.

Vraag 5
Bent u van mening dat de begeleiding van vrouwen rondom het uitvoeren van de NIP-test voldoende is? Kunt u aangeven hoeveel van de positieve NIP-testen in België eindigt met het vroegtijdig afbreken van de zwangerschap?

Antwoord 5
Elke stap in de in Nederland aangeboden screening is erop gericht de zwangere te ondersteunen bij het maken van een geïnformeerde keuze. Daarom hecht ik zo aan de waarborgen die wij in de screening hebben ingebouwd. Goede begeleiding hoort daarbij.
Over het aantal positieve NIP-testen in België die eindigen met het vroegtijdig afbreken van de zwangerschap zijn geen officiële cijfers bekend.

Vraag 6
Deelt u de mening dat het schandalig is dat de heer Willems, directeur van Grendia, stelt dat de samenleving uiteindelijk goedkoper uit is als de NIP-test gratis wordt aangeboden omdat een kind met het Down-syndroom 1 tot 2 miljoen euro kost? Deelt u de mening dat je niet op deze manier naar mensen met het Down-syndroom kunt kijken?

Antwoord 6
Deze mening deel ik.